

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Estilos de vida saludable y conocimiento sobre la prevención de cáncer  
gástrico en pacientes atendidos en un Hospital de Tarapoto, 2023**

Trabajo Académico presentado para obtener el Título de Segunda  
Especialidad profesional de Enfermería: Enfermería en Oncología

**Autores:**

Liz Paola Sangama Tuanama

Gayle Pinedo Garcia

**Asesor:**

Mg. Juan Roberto Munayco Mendieta

Lima, 2 de enero de 2025

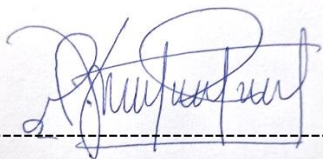
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Juan Roberto Munayco Mendieta, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE CÁNCER GÁSTRICO EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE TARAPOTO, 2023”** de las autoras Liz Paola Sangama Tuanama y Gayle Pinedo Garcia tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 2 días del mes de enero del año 2025.

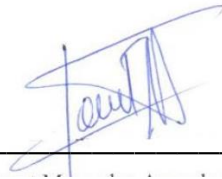


Mg. Juan Roberto, Munayco Mendieta

**Estilos de vida saludable y conocimiento sobre la prevención de  
cáncer gástrico en pacientes atendidos en un Hospital de Tarapoto,  
2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional  
de enfermería: Enfermería en Oncología



---

Dra. Janet Arevalo Ipanaque  
Dictaminador

Lima, 2 de enero de 2025

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema .....	2
Identificación del Problema .....	2
Objetivos de la Investigación.....	5
Justificación .....	6
Presuposición Filosófica .....	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	9
Antecedentes .....	9
Marco Conceptual.....	14
Bases Teóricas .....	28
Definición de Términos .....	28
Metodología .....	30
Descripción del Lugar de Ejecución.....	30
Población y Muestra .....	30
Tipo y Diseño de Investigación .....	31
Formulación de Hipótesis .....	32
Identificación de Variables .....	33
Operacionalización de Variables .....	34
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos.....	37
Proceso de Recolección de Datos .....	38
Procesamiento y Análisis de Datos.....	38
Consideraciones Éticas .....	39

administración del Proyecto de investigación.....	40
Referencias.....	42
Apéndices.....	48

## Resumen

Varios países de distintas partes del mundo han adoptado medidas para promover una alimentación saludable en los establecimientos públicos. El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento sobre la prevención del cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023. Se realizará un estudio de tipo enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo correlacional y porte transversal en 30 personas que acudieron al consultorio del Hospital. Ambos instrumentos validez sometidos a la prueba de expertos v Aiken 0.9 y la confiabilidad a través de la prueba piloto obteniendo alfa de Cronbach ambos instrumentos fueron validados de M. Arrivillaga, que consta de 37 ítems y Kelly Cutipa que consta de 24 ítems, de tipo escala Lickert.

Palabras claves: Estilos de vida, Conocimiento, pacientes del hospital, cáncer gástrico.



## Planteamiento del Problema

### Identificación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (2021), varios países de distintas partes del mundo han adoptado medidas para promover una alimentación saludable en los establecimientos públicos.

En el mundo el cáncer es la principal muerte, en cuestión a Cáncer gástrico se registró, 1,09 millones de casos, en cuanto a los fallecimientos según estadísticas se registraron 769000 defunciones. Se estima que los factores principales que afectan son el consumo de tabaco, alcohol y la mala alimentación y el poco conocimiento de las personas (OMS, 2021).

Se estima a el índice de Cáncer de estómago, su incidencia es de 11.1% y su mortalidad es de 7.7% a nivel mundial entre ambos sexos. su mayor causa de incidencia se da por la infección debido a *helicobacter pylori* (36.3%), debido a los factores de riesgo como el alcohol, el consumo de tabaco, y consumo de alimentos inadecuados (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2018).

Por otro lado, Irupé (2018), en Argentina, el 75% de personas con Cáncer gástricos y este se desarrolla en personas que no presentan antecedentes personales ni familiares de la enfermedad, para esto se realizó un estudio donde las personas no consumen una dieta rica en fibras, especialmente vegetales y frutas, un 70% de aumento en consumo de carnes rojas y grasas de origen animal, un 10 % consumen productos ricos en calcio (lácteos), pocos realizan ejercicio físico y existe un alto índice de sobrepeso ,consumo de bebidas alcohólicas y tabaco.

En un estudio hecho en Bogotá, refiere que el 79,2% de adolescentes conocen que fumar cigarrillos aumentara el peligro de adquirir cáncer, el 38,2% en cuanto al alcohol, la ingesta frecuente incrementa el peligro de cáncer, el 43,2% no tiene conocimiento que la



adiposidad incrementa el peligro de adquirir cáncer y el 44,3% no tiene conocimiento acerca del peligro de cáncer Gástrico (Gómez et al., 2009).

En el Perú al tener múltiples trabajos descuida su salud, no acude a sus chequeos, no dispone de tiempo libre ni practica algún deporte, se encuentra constantemente expuesta al estrés y a la rutina del trabajo, siendo propensa a contraer diversas enfermedades, una de ellas, el cáncer, el cual es detectado en estadios avanzados, donde es mayor el costo del tratamiento y las posibilidades de recuperación son bajas, afectando su calidad de vida (Socios en Salud, 2020).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) Para el 2022, el 11,0% entre varones y mujeres de 15 y más años consumió al menos 5 porciones de verduras y frutas por día. Según su género, el 12,1% de mujeres consumió este tipo de alimentos en comparación a varones en un (10,0%). También, se reportó diferencias entre los residentes del área urbana (12,5%) y del área rural (5,1%) (ENDES, 2022).

Según, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2018), impulso actividades en prevención del cáncer y en promoción de la salud, alentando la adopción de estilos de vida saludables y estimulando su detección temprana para un manejo conveniente de lesiones pre malignas y malignas. Dicha política se desarrolló fortaleciéndose, actualmente es un organismo público descentralizado, con distintos tipos de autonomía de tipo técnico, normativo, administrativa y presupuestal siendo integrante de la Coalición “Perú contra el cáncer”.

Según el Manual de Prevención de cáncer, consumir alcohol es uno de los factores principales de riesgo de formación de carcinoma de células escamosas de estómago. Además, Las personas que heredan una deficiencia en una enzima que procesa el alcohol tienden a presentar con mayor probabilidad desarrollar carcinoma de células escamosas de estómago por el consumo de alcohol. En el Perú además de causar accidentes y muertes, según encuestas del



Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 91,5% de personas mayores de 15 años declararon que consumieron bebidas alcohólicas, por lo menos en una ocasión. Con cifras mayores en los hombres con 94,8% y mujeres 88,3%. (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2018).

Según, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2018), aproximadamente 150.7 casos por cada 100,000 habitantes como incidencia anual de cánceres, con 45,000 nuevos casos como promedio, teniendo al cáncer gástrico como cáncer con mayor frecuencia y agresividad, la mortalidad de cáncer será 11.1% en hombres y 8.6% en mujeres 5.8% a nivel nacional. A pesar de su importancia, el cáncer gástrico recibe poca atención de las agencias de financiación de la investigación o de las organizaciones de salud pública.

En la región San Martín los datos obtenidos por epidemiología y estadística del hospital II-2 Tarapoto según el Cáncer Gástrico indica que se atendió la cantidad de 17 mujeres y 19 varones en el año, tanto en hospitalización y en quimioterapias ambulatorias. Según esta estadística, la mortalidad hasta el 2022 fue entre 4 mujeres y 5 varones, estos fallecidos durante el 2022.

En el contexto de la realidad en el Hospital acuden pacientes de diferentes distritos de Tarapoto, con problemas gástricos, con una mala alimentación, pacientes que no realizan ejercicios, desconocen cómo prevenir un cáncer gástrico, algunos no saben lo que es un Cáncer gástrico. Estos resultados servirán para inferir que el estilo de vida y el nivel de conocimientos sobre prevención del cáncer gástrico en la población sea un punto de partida para asumir planes y estrategias para mitigar este problema en la población. Por lo que se plantea:



## **1.1. Formulación del Problema**

### ***Problema General***

¿Cuál es la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento sobre la prevención del cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023?

### ***Problemas Específicos***

¿Cuál es la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factores genéticos sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023?

¿Cuál es la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factores medioambientales sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023?

¿Cuál es la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento factor biológico sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023?

¿Cuál es la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de detección temprana del cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento sobre la prevención del cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.

### ***Objetivos Específicos***

Identificar la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factores genéticos sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.



Identificar la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factores medioambientales sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.

Identificar la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factor biológico sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.

Identificar la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de detección temprana del cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.

## **Justificación**

### ***Justificación Teórica***

En Tarapoto, el estudio de cáncer se ha desarrollado muy poco, en la actualidad no se definen de manera específica cuáles son los estilos de vida asociados a su inicio y aparición. De igual manera, las actividades preventivas y de promoción no son suficientes ni adecuadas, siendo con mayor frecuencia diagnosticados en estadios muy avanzados, como consecuencia el tiempo de supervivencia será muy baja, radicando consigo el empobrecimiento del individuo y su familia. En función a lo importante del problema y de la información escasa sobre el estilo de vida con relación al cáncer, la investigación busca ampliar el conocimiento que existe y actualizar la información.

### ***Justificación Metodológica***

El instrumento que se utilizara en la investigación fue validado en nuestro país, de tal manera, sirve de referencia para estudios parecidos, que permitirán medir las variables de estilo de vida y conocimiento. Se utilizará una encuesta, un instrumento confiable, de esta manera se podrá identificar la relación entre las variables de estudio, lo cual ayuda a saber el estilo de vida

y conocimiento de los pacientes que acuden al hospital y así se plantearán propuestas que conlleven a desarrollar estilos de vida saludables.

### ***Justificación Práctica y Social***

El presente estudio ayuda a la implementación de un programa preventivo promocional en el hospital en el área de oncología. Los hallazgos de este estudio estarán disponibles para las jurisdicciones del Departamento de Enfermería con el fin de formar estrategias educativas de manera continua, que favorezcan a mantener indicaciones y cuidados con el fin de implementar y diseñar las recomendaciones, con la finalidad de prevenir el cáncer gástrico. Además, esto ayuda a los pacientes y familiares en cierta medida a mejorar su calidad de vida.

### **Presuposición Filosófica**

En la biblia encontramos diversas historias que muestran una actitud e interés por el bienestar del ser humano, como por ejemplo en el libro de Lucas 10: 25-57, se encuentra una parábola que habla sobre Jesús enseñaba mediante parábolas para que aquellos que lo escuchaban y seguían lo entendieran mejor. Muchos de sus seguidores le preguntaban: “¿Maestro qué debo hacer para heredar la vida eterna?, Jesús contesto: “¿Qué está escrito en la Ley? ¿Cómo lees?... El respondió: “Amarás al Señor tu Dios con todo tu corazón, con toda tu alma, con todas tus fuerzas y todo tu entendimiento, y a tu prójimo como a ti mismo” Jesús dijo: “Has respondido bien. Haz esto y vivirás”.

Jesús nos enseña en esta historia que debemos amar a nuestros prójimos de la misma manera que aquel samaritano cuando sintió compasión por su prójimo, curándolo y llevándolo a un lugar para cuidarlo, y es precisamente nuestra tarea como enfermeros cuidar a nuestros pacientes y brindarles atención de primera clase. Todo esfuerzo será recompensado por Dios que todo lo ve.



Debemos ayudar a los pobres, brindar atención a los enfermos, consolar a los que sufren y se sienten dolidos y afligidos, educar a aquellos ignorantes y aconsejar a los inexpertos, llorar con los que lloran y alegrarnos de la alegría ajena, acompañada del poder de persuasión, y sobre todo la oración, acompañado del amor de Dios, esta obra no será ni puede ser infructuosa. recordemos siempre que el objeto de la misión medica se fundamenta en guiar a los enfermos del pecado hacia el Mártir del Calvario, que quita el pecado del mundo, animemos a los enfermos y dolientes a que vean a Jesús y realmente vivan en él.



## Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

### Antecedentes

#### *Antecedentes Internacionales*

En el estudio sobre el nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de estómago de los estudiantes de maestría en Panamá el año 2020 se planteó el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre cómo prevenir el cáncer de estómago. Se realizó un estudio no experimental, cuantitativo- descriptivo. Su método incluyó una muestra de 54 personas, los hallazgos de los sujetos estudiados fueron los siguientes, los estudiantes demostraron un bajo conocimiento 83% acerca del cáncer gástrico. Por lo tanto, se concluyó que el conocimiento y las medidas preventivas son muy bajos (Gil, 2019).

En España se realizó la investigación en el 2020 que evaluaba el nivel de conocimiento en la prevención de Cáncer gástrico en adultos que acuden a un Hospital. Cuyo objetivo fue averiguar el conocimiento sobre el cáncer. Se desarrolló una tesis cuantitativa, aplicada y con métodos descriptivos con corte transversal. Esta incluye una muestra de 72 personas, lo que se usó como técnica fue la encuesta y cuestionario como instrumento. Los resultados mostraron que la dimensión de la prevención primaria en el nivel de conocimientos fue de nivel medio; así mismo la dimensión factor medioambiental fue de nivel medio en el 70% de personas y de igual manera con los factores biológicos 60% de personas, concomitantemente la relación de prevención secundaria de conocimientos resultó ser de nivel medio 55%; por último, el factor genético personal tuvo nivel bajo 15% de personas con este conocimiento. Como conclusión se obtuvo que la población tiene conocimientos de nivel medio en cuanto a la prevención del cáncer gástrico (Cutipa, 2011).



En un estudio realizado en Colombia evaluó el nivel de conocimiento sobre cáncer en centros hospitalarios en el 2020. El trabajo tuvo como objetivo de estudio determinar el nivel de conocimiento que tienen algunos estudiantes de la carrera medica sobre el aumento de esta enfermedad y su manejo o como se realiza la tamización para reducir su impacto. Fue investigación de corte de tipo transversal descriptivo. La población estuvo conformada por estudiantes de medicina, se utilizó una encuesta previamente validada por expertos, tuvo como resultado que 100% de estudiantes del último año, solo el 30 % tienen nivel bajo, y un 60% si saben sobre cáncer gástrico y el otro 10% no opinaron. Se concluyó los siguientes hallazgos: La mayoría de los encuestados (60%) tienen conocimientos alto sobre el cáncer de estómago lo que significa que la mayoría si presentaba conocimiento sobre la enfermedad (Mejía Chavez et al., 2019)

En un estudio realizado en México sobre los estilos de vida para la prevención de cáncer gástricos en la población de Puebla en el año 2020, el trabajo tuvo como objetivo de evaluar críticamente las estrategias para prevenir el cáncer gástrico. Fue un estudio de investigación descriptivo correlacional. Para dicho estudio se utilizó encuestas validadas por expertos. Su población estuvo constituida por hombres 50 y mujeres 50, sus resultados fueron, que la población tanto hombre y mujeres, el 65% con sumen abundante sal, el 20% consumen comidas chatarras, entre frituras, el 8% logran consumir frutas y verduras. Las conclusiones del estudio indicaron que la infección por *Helicobacter pylori* es esencial, pero aun así no es suficiente para producir un adenocarcinoma gástrico no cardial. Este tipo de cáncer a nivel gástrico está fuertemente relacionado al consumo de manera abundante de sal. Aunque se menciona a las frutas y verduras frescas como fuente de protección, también se determinó que el consumo de

algunos suplementos en la dieta y vitaminas no tienen factores de prevención contra este tipo de cáncer (Bazán-Riverón, 2019).

En Canadá en el año del 2020 se realizó un estudio que tuvo el objetivo determinar el estilo de vida y el riesgo de Cáncer en pacientes atendido en el hospital de Toronto. Se realizó un estudio de investigación descriptivo, transversal correlacional. Su conjunto poblacional fue conformado por 100 pacientes entre ambos sexos que acudieron al hospital. Para dicho estudio se utilizó encuestas. Tuvo como resultados que ambos sexos el 75% no fuman, no beben y mantienen su vida saludable y 25% viven en el sedentarismo. Se concluyó el estudio ha demostrado que decidirse por tener conductas de vida saludables, como no fumar, beber poco alcohol, consumir una dieta saludable y mantener un peso con valores sanos, reduce significativamente el riesgo de Cáncer gástrico (Venegas & Agüero, 2021).

### ***Antecedentes Nacionales***

En Lima el año 2021 se presentó un estudio sobre cuánto conocimiento tiene los pacientes sobre prevención de cáncer gástrico en un hospital público. Este estudio fue de tipo básico, no experimental, con corte transversal. Su grupo de estudio consistió en 120 pacientes y 95 muestras, cada una de las cuales respondió 24 preguntas de un cuestionario que fue previamente validado y usado con anterioridad. En su resultado se indicó que 61% de personas que participaron tienen un nivel de conocimiento medio. En relación con la totalidad de sus dimensiones, se evidenció un nivel de conocimiento de nivel medio, con 87% de conocimiento de alteraciones genéticas, así mismo un 57% en relación a influencia medioambientales, 54% en relacionados a temas biológicos y por último 48% en la detección oportuna y temprana. Por lo expuesto se concluye según al número de pacientes atendidos 58, que estos tienen nivel medio en cuanto al conocimiento en la prevención del cáncer gástrico (Santos, 2020).

En la ciudad de Chiclayo el 2021 se estableció relaciones entre conocimiento y la actitud preventiva frente al cáncer gástrico en estudiantes de enfermería de una universidad privada, mediante un estudio de tipo cuantitativo, correlacional y con corte transversal, Fue una muestra de 178 estudiantes de enfermería inscritos del semestre 2021, los muestreos fueron en 178 personas de manera probabilística estratificados. La lista de verificación y el temario con preguntas fueron los instrumentos de recolección de datos, que fueron válidos por juicio de expertos y confiables, con alfas de Cronbach de 0.86 y Kuder Richardson de 0.87, en mencionado orden. Estos datos fueron ingresados en Excel 2013 y SPSS versión 22, donde pudieron ser analizados todos los resultados y posteriormente se realiza la prueba estadística de Pearson con el fin de establecer la correlación de variables. Los resultados fueron escaso conocimiento 7,30% un conocimiento bueno de 92,70%; la actitud preventiva 9,0% y la actitud preventiva desfavorable 91,0%. Así se llega a la conclusión que estadísticamente no existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes, su coeficiente de correlación fue de 0.091, lo que se considera muy débil o ausente (Bustamante Saavedra, 2021)

En la ciudad de Lima, la investigación con el objetivo de investigar sobre estilos de vida saludable y nivel de conocimiento de prevención del cáncer gástrico en un Instituto de enfermedades neoplásicas, presento un estudio de tipo observacional, descriptivo cuantitativo, en 390 personas. Para dicho estudio se realizaron encuestas y como resultados se determinó que las personas tenían una edad de 32 a 46 años, el sexo predominante fue le femenino, con un grado de educación más frecuente con secundaria completa, como ocupación de amas de casa. Dicho estudio tuvo un nivel de conocimiento alto con el 47.70%. Como resultado de la población estudiada adoptó prácticas de estilo de vida saludables principalmente mediante la reducción del consumo de sal en las dietas, la evitación del consumo de comida cocinada con humo y la



tamización de parientes sanguíneos con un primer grado de consanguinidad en familiares con cáncer gástrico con hábitos saludable en 58.46%. Se encontró una correlación significativa estadísticamente en el nivel de conocimiento y prevención contra el cáncer gástrico y la buena práctica de estilos de vida saludables. La misma concluyo que el nivel de conocimiento fue directamente proporcional de las prácticas de estilos de vida saludable en la población estudiada (Cueva Baca, 2020).

En la provincia del Agustino en Lima se buscó establecer el conocimiento sobre prevención de cáncer de estómago de los usuarios de un centro de salud en el año 2020, este trabajo de investigación tuvo como. Se trato de un estudio cuantitativo, aplicativo, con método descriptivo transversal. La población fue de 72 usuarios. Se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario. En los resultados más esperados se determinó que gran parte de los usuarios posee un nivel de conocimientos medio respecto a prevención. Se concluye en cuanto a la prevención primaria conocimientos sobre prevención de cáncer de estómago 54% presentan un nivel de conocimiento medio; otras dimensiones: factor medioambiental 71% presentan un nivel de conocimiento medio; factor biológico 65% nivel medio y genético personal con 54% presento un nivel de conocimiento bajo. Se concluyo a medida general que en su mayoría los usuarios presentan conocimiento medio con respecto a la prevención de cáncer de estómago (Cutipa, 2011).

En Cajamarca se planteó el objetivo de conocer los estilos de vida y cáncer en usuarios atendidos en el servicio de diagnóstico precoz de un hospital público en el 2020. La metodología del estudio fue de tipo descriptivo, correlacional, prospectivo y de corte transversal, La muestra estuvo constituida por 245 usuarios. Para identificar los estilos de vida, se utilizó el cuestionario sobre estilos de vida, para determinar la frecuencia de cáncer, se empleó la ficha de recolección



de datos elaborada en base a los objetivos. Los principales resultados fueron: Como resultado fue, el mayor porcentaje corresponde al sexo femenino 92.9%, con edades entre 31 a 50 años, con primaria 22% y secundaria completa 19%, amas de casa 73%, procedentes de Cajamarca 81%. Más de la mitad de los usuarios tienen estilos de vida no saludables 84% presentan consumo de alcohol y tabaco y más de un tercio estilos de vida saludables 68% realizan actividades físicas. Más de un cuarto de los usuarios tiene un diagnóstico positivo de cáncer y cerca de las tres cuartas partes un diagnóstico negativo. Se concluyó, que al aplicar la prueba de Chi cuadrado y el Odds Ratio (OR), se determinó que no existe relación estadística significativa entre los estilos de vida y el cáncer en la población estudiada (Códova, 2020)

### **Marco Conceptual**

El estilo de vida de las personas tiene diferentes definiciones en el tiempo, probablemente en las generaciones anteriores la definición de estilo de vida no era un concepto significativo, el cual recién apareció formalmente por primera vez en 1939. Pierre Bourdieu, uno de los sociólogos más importantes de la segunda mitad del siglo XX, presentó en su teoría el concepto de hábitos, definido este como esquemas de obrar, pensar y sentir relacionados a la posición social. El hábito hace que personas de un mismo entorno social tiendan a compartir estilos de vida similares. El estilo de vida se conforma a partir de preferencias e inclinaciones básicas del ser humano, el cual surge de la interacción entre componentes genéticos, neurobiológicos, educativos, económicos, psicológicos, socioculturales y medioambientales (Robles-Agudo et al., 2005).

Llamocca Palomino (2017), define que los estilos de vida como, los comportamientos de una persona, tanto desde un punto de vista individual como de sus relaciones de grupo, que se construye en torno a una serie de patrones conductuales comunes.



Sierra Ramos (2020), lo define como, la forma de vivir que adopta una persona o grupo, la manera de ocupar su tiempo libre, el consumo, las costumbres alimentarias, los hábitos higiénicos.

La OMS (2020), indica que la promoción de la salud se define como el estilo de vida de una persona como aquel, compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. Estas pautas se aprenden en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, medios de comunicación, etc. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones.

Según Pinillos-Ashton (2020), teniendo en cuenta estas definiciones, afirman que los estilos de vida de una persona están determinados por cuatro grandes tipos de factores que interaccionan entre sí y cuya división no es rígida, sino que todos ellos conjuntamente moldean los estilos de vida de los individuos y los grupos:

- ✓ Características individuales: personalidad, intereses, educación recibida.
- ✓ Características del entorno micro social en que se desenvuelve el individuo: vivienda, familia, amigos, ambiente laboral o estudiantil.
- ✓ Factores macrosociales: sistema social, la cultura imperante, los medios de comunicación.
- ✓ El medio físico geográfico que influye en las condiciones de vida imperantes en la sociedad y, a su vez, sufre modificaciones por la acción humana.

Un ejemplo de la influencia del medio geográfico en el estilo de vida se ha podido comprobar en el claro predominio de la actividad física en aquellas comunidades situadas en la mitad norte, frente a las ubicadas en el levante o el sur. Estos datos subrayan la importancia del



clima como agente modificador de las conductas humanas, en este caso, de la actividad física, corroborando que las altas temperaturas predisponen a una menor actividad física (Pérez-Cala et al., 2017).

Así, la modificación de un factor macrosocial como pudo ser la aparición de la televisión o el actual bombardeo informático conlleva una variación significativa del estilo de vida, provocando por ejemplo que un niño que antes jugaba en la calle, ahora lo hace sentado con un videojuego. Estas conductas, a veces, están más influidas por los medios de comunicación que por decisiones libres e individuales (Casimiro, 2020).

En base a las características individuales, se pueden entender los estilos de vida saludables como patrones conductuales beneficiosos para la salud que son aprendidos y surgen de una elección individual interna consciente e inconsciente. Es consciente porque el individuo escoge entre una amplia gama de conductas que están disponibles en su ambiente social, e inconsciente puesto que las condiciones sociales y ambientales circundantes influyen en su elección (Guerrero et al., 2012).

Según Giraldo Osorio et al. (2020), afirma, dentro de una determinada sociedad no hay un único estilo de vida saludable sino muchos, cualquiera que sea la definición de salud que se adopte. El estilo ideal de vida saludable no existe, afortunadamente, porque implicaría que sólo una cierta manera de afrontar diariamente la realidad en la que se vive es saludable. Además, cualquier estilo de vida calificado globalmente como saludable puede contener elementos no saludables, o saludables en un sentido, pero no en otro.

OMS (2021) refiere que el estilo de vida es la manera o forma cómo la persona vive su vida, incluye sus creencias, expectativas, motivos, valores y conductas.



Para Salazar y Arrivillaga (2004), manifiesta que todos estos componentes, son las conductas las que tienen una influencia directa en la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas.

### ***Clasificación de los Estilos de Vida según Aguilar, 2020***

a. Estilo de vida saludable: Un estilo de vida saludable incluye conductas de salud, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud (Segura et al., 2014).

b. Estilo de vida no saludable: Un estilo de vida no saludable son los comportamientos, hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y/o estilo de vida, lo que conlleva a las personas al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social (Segura et al., 2014).

Para Segura et al. (2014) los estilos de vida saludables se definen como un conjunto de hábitos, comportamientos y conductas que llevan a los individuos a alcanzar un nivel de bienestar y satisfacción plena de sus necesidades; mientras que, los estilos de vida no saludables están relacionados con comportamientos que generan efectos negativos para la salud. Donde se divide en seis dimensiones.

**Dimensión 1: Actividad Física y Deporte.** La actividad física es cualquier movimiento corporal intencional producido por los músculos esqueléticos que determina un gasto energético. Incluye al deporte y al ejercicio físico, pero también a las actividades diarias y recreativas. El deporte es la actividad física que se ejerce como un juego o competición, cuya práctica está sujeta a normas reglamentarias, en cambio, el ejercicio físico es la actividad física planificada, estructurada, repetitiva e intencionada realizada con el objetivo de mejorar o mantener la condición física. La condición física es la habilidad de realizar adecuadamente un trabajo



muscular, lo que implica la capacidad de los individuos de abordar con éxito una determinada tarea física dentro de un entorno físico, social y psicológico, es decir, se define como la habilidad de realizar un trabajo diario, con vigor y efectividad, retardando la aparición de la fatiga, y realizándolo con el menor gasto energético, evitando lesiones (Guzmán & Norero, 2014).

La actividad física puede ser:

No estructurada: Trabajos de jardín o del hogar que impliquen movimiento. Usar las escaleras en lugar del ascensor. Poner música y bailar en casa. Desplazarse caminando para realizar tareas cotidianas (Guerrero Montoya & León Salazar, 2010)

Estructurada: Participar de clases de gimnasia o ejercicios de gimnasio bajo supervisión, partidos de básquetbol, fútbol, vóleybol, etc. con reglas de juego. Destinar una parte de la jornada a caminar, con una longitud de recorrido, un tiempo y una intensidad prevista (Gaspier, 2021).

Los beneficios de realizar actividad física son múltiples, los más importantes según Hidalgo (2021), son:

- ✓ Mejora la salud ósea, aumenta la densidad y función de los huesos.
- ✓ Mejora el estado muscular, disminuye las caídas y por ende las fracturas óseas.
- ✓ Contribuye en la prevención y control de las enfermedades cardiovasculares (hipertensión arterial, infarto o ataque cerebrovascular), distintos tipos de cáncer (colon, mama, endometrio, hígado, cardias, riñón y leucemia mieloide crónica) y enfermedades metabólicas (diabetes, colesterol alto).
- ✓ Es fundamental para el equilibrio metabólico (glicemia, colesterol, hormonas tiroideas) y colabora en el control de peso, favoreciendo la disminución de la grasa corporal.
- ✓ Mejora la autoestima, disminuye el estrés, la ansiedad y la depresión.



- ✓ Mejora funciones cognitivas como concentración, memoria y atención.
- ✓ Mejora el rendimiento escolar y laboral.
- ✓ Mejora la digestión y la regularidad del tránsito intestinal.
- ✓ Ayuda a mejorar y conciliar el sueño.
- ✓ Favorece el establecimiento de vínculos y las relaciones sociales.
- ✓ Contribuye a un envejecimiento saludable.



**Dimensión 2: Recreación y Manejo del Tiempo Libre.** Según, Rubio (2020) la recreación es cualquier actividad a la que uno se entrega voluntariamente, que contribuye al desarrollo físico, mental o moral del individuo o grupo, incluyendo cualquier actividad en los campos de la música, el drama, la artesanía, la ciencia, la literatura, el estudio de la naturaleza, los deportes y cualquier tipo de juego que incorpore cualquiera de las actividades nombradas. El tiempo libre es aquel que no ocupamos en labores, tareas, trabajos y responsabilidades que se nos han impuesto, normalmente se da después de haber realizado todas las obligaciones ya sean laborales, académicas o domésticas y por lo general el objetivo de este tiempo es que sea utilizado en descansar, divertirse y desarrollarse en un ambiente diferente.

Según Hidalgo (2021), el ocio, por otra parte, es la manera en que ocupamos el tiempo libre, normalmente en actividades de libre elección, de carácter voluntario y que de alguna manera resulten placenteras, las cuales cumplen con el objetivo de llenar el tiempo libre de sentido personal y social, por medio del entretenimiento o el descanso, promoviendo la autonomía, el descanso, la diversión y el desarrollo integral. Existen diversas actividades recreativas:

- Manualidades: costura, cerámica, escultura, dibujo, ebanistería, pintura.
- Juegos y deportes: patinaje, andar en bicicleta, nadar, voleibol, baloncesto.

- Actividades al aire libre: pescar, caminata, jardinería.
- Baile: merengue, salsa, bolero, folclore.
- Preparar postres, empanadas, galletas, pasteles.
- Ir al cine, teatro, museos, parques, centros comerciales, gimnasio, estadio.
- Coleccionar objetos como estampillas, billetes, relojes.
- Organizar fiestas de cumpleaños, aniversarios.
- Organizar festivales deportivos, musicales o comunales.



El ocio, la recreación y el uso adecuado del tiempo libre son necesidades fundamentales de todos los seres humanos, que enriquecen su vida y la hacen más completa y satisfactoria; constituyen además escenarios de libertad y transformación que facilitan el disfrute, el descanso y un desarrollo pleno (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2022).

**Dimensión 3: Autocuidado.** Según Códova (2020), el autocuidado y cuidado médico hace referencia a aquellos comportamientos voluntarios que realiza la persona en beneficio de su salud, lo que implica cuidarla o hacer cuanto esté en sus manos para impedir que aparezcan lesiones, detectar a tiempo síntomas o señales de enfermedad que faciliten una pronta recuperación en caso de que exista una afectación.

Las actividades de autocuidado son aprendidas a medida que las personas maduran, y son afectadas por la cultura, hábitos y costumbres de la familia y de la sociedad. La edad, el estado de salud y su propio desarrollo pueden afectar la capacidad que tenga el individuo para realizar su autocuidado (Salazar & Arrivillaga, 2004).

Entre las prácticas de autocuidado tenemos una alimentación adecuada a las necesidades, medidas higiénicas, manejo del estrés, ejercicio y actividad física requerida, toma de medicamentos según prescripción médica, control médico y odontológico, uso de bloqueador

solar, exploración del cuerpo para detectar cambios físicos y realizarse exámenes El autocuidado es una función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes interactúa; resulta del crecimiento de la persona en el diario vivir, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno. Debido a su gran potencial para influir de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas, el autocuidado se constituye en una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad (Pérez et al., 2016).

**Dimensión 4: Hábitos Alimenticios.** Los hábitos alimenticios son la selección y elección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume un individuo, como respuesta a sus gustos, disponibilidad de alimentos, poder adquisitivo, tradiciones familiares y socioculturales Es el mecanismo mediante el cual el organismo recibe, procesa, absorbe y utiliza los alimentos para la producción de energía, lo que permita el funcionamiento normal de los tejidos y órganos, el crecimiento y el mantenimiento de la vida. Estas acciones permiten satisfacer las necesidades físicas del organismo, favorecen el funcionamiento diario del organismo, el desarrollo de las funciones vitales y el estado de salud, y previenen la aparición de algunas enfermedades (Campo-Ternera et al., 2017).

Según Morell y Cobaleda (2020), mencionan que esta dimensión contempla aspectos relacionados con la selección e ingestión de los alimentos, es decir, el tipo y la cantidad de alimentos, los horarios y espacios en los que se consumen y algunas prácticas relacionadas con el control del peso. Se distinguen dos características: la calidad de la alimentación y la estructura o regularidad de las comidas. La calidad de la alimentación hace referencia a la frecuencia con la que se consumen determinados alimentos tanto beneficiosos como perjudiciales para la salud y la



estructura de las comidas se refiere a la frecuencia con la que se realizan las cinco comidas principales.

La modernización de la sociedad ha supuesto una serie de cambios sociológicos y/o culturales que afectan inevitablemente los hábitos y preferencias alimentarias. Cada vez se dedica menos tiempo a la compra de alimentos y elaboración de las comidas, se prefieren los alimentos procesados que, generalmente, conllevan a un consumo excesivo de alimentos de origen animal, especialmente de carnes y derivados, y de azúcares refinados, con el consecuente incremento de grasas saturadas y colesterol en la dieta. Estos hábitos constituyen un factor determinante del estado de salud, tanto a nivel individual como poblacional, ya que los hábitos alimenticios inadecuados, tanto por exceso como por defecto, se relacionan con numerosas enfermedades, como problemas cardiovasculares, algunos tipos de cáncer, obesidad, osteoporosis, anemia, caries dental, cataratas y ciertos trastornos inmunitarios (Ramos et al., 2014).

**Dimensión 5: Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas.** Según Cobeñas (2020) el consumo de alcohol, tabaco y drogas se refiere a la ingestión, aplicación u absorción de dichas sustancias, generando alteraciones en el sistema nervioso central y en el comportamiento. El humo de tabaco contiene numerosas sustancias que dañan los pulmones, los vasos sanguíneos y el corazón. Estas sustancias ocupan en la sangre, el lugar del oxígeno que el corazón y el cerebro necesitan para funcionar con normalidad. El consumo de tabaco aumenta de forma considerable la probabilidad de padecer un infarto de miocardio o un accidente cerebrovascular, produce cáncer y enfermedades pulmonares, y perjudica al feto durante la gestación. Asimismo, la inhalación pasiva del humo de tabaco de otra causa tanto daño como si fumara uno mismo.

Por otro lado, el alcohol es una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, afecta a las personas y a la sociedad, y sus efectos están determinados por el



volumen de alcohol consumido, los hábitos de consumo y, en raras ocasiones, la calidad del alcohol. El consumo de alcohol está asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo; enfermedades no transmisibles como cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como traumatismos derivados de la violencia y los accidentes de tránsito ((Pérez et al., 2016).

Los estilos de vida relacionados con el consumo de drogas incluyen comportamientos, como el modo de empleo de la droga, la frecuencia con que se usa y el manejo de los efectos del consumo tanto a nivel personal (alteraciones físicas, cognoscitivas, emocionales y conductuales) como social (manejo de las relaciones interpersonales, pertenencia a grupos). También se incluyen factores del contexto, como los lugares en los que se presenta, las personas con quién se comparte el hábito o participan en el expendio de la droga. El consumo de drogas genera cambios en el estado de ánimo, pérdida de apetito, cambios en los hábitos de sueño y vigilia, daños pulmonares, cerebrales y de otros órganos, también puede ocasionar la muerte (Gonzales, 2021).

**Dimensión 6: Sueño.** Según Salazar y Arrivillaga (2020) el sueño es considerado como un estado fisiológico activo y rítmico que aparece cada 24 horas y se alterna con la vigilia. Al dormir, disminuyen los latidos del corazón, baja la presión sanguínea, la respiración se vuelve más lenta, disminuye la temperatura corporal y hay una menor respuesta a los estímulos del exterior. El sueño es una necesidad biológica del ser humano, la cantidad de horas de sueño varía según la persona y cambia a lo largo del ciclo de vida. La mayoría de los adultos, incluyendo los de edad avanzada, necesitan entre 7 a 8 horas de sueño. Durante el sueño, las funciones físicas y psicológicas se restablecen para un óptimo rendimiento corporal y mental, donde no solo es importante la cantidad de horas sino la calidad del sueño.



Un sueño de buena calidad puede mejorar el bienestar general y la calidad de vida, estimula el sistema inmune y ayuda a combatir infecciones, además ayuda a tener un mejor desempeño académico, fortalece la memoria y ayuda a metabolizar el azúcar, previniendo la diabetes y el síndrome metabólico. También previene complicaciones vasculares como la hipertensión, infartos y accidentes cerebrovasculares, además de disminuir el riesgo de morir prematuramente. Algunas de las consecuencias de no dormir el número adecuado de horas cada día, son el estrés, mal humor, dificultad para concentrarse, mala coordinación, poca energía, falta de agilidad e incurrimento en errores con mayor frecuencia (Brito, 2020).

En cuanto al variable conocimiento se adquiere a través de la capacidad que tiene el ser humano de identificar, observar y analizar los hechos y la información que le rodea. A través de sus habilidades cognoscitivas lo obtiene y lo usa para su beneficio. El conocimiento, como tal, es un término muy amplio, este puede ser práctico o teórico, además de existir numerosas ramas y áreas de este. Puede decirse que es limitado. Pero como recurso susceptible de aprendizaje es ilimitado. Es decir, la mente humana si está limitada, por diversos factores, a unos conocimientos limitados, ninguna persona sabe todo sobre cualquier ámbito. En cambio, los recursos y la información disponible que puede ser aprendida sí que podemos considerarla ilimitada, puesto que existe innumerable cantidad de conocimiento en cada disciplina susceptible de estudio (Tovar, 2020).

Podríamos decir que el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer gástrico es la suma de experiencias e información con la que cuenta el individuo, acerca de la enfermedad, así como de las acciones o procedimientos que hay para la prevención de dicho mal en la población. Sumado a esto la prevención se enfoca en eliminar o reducir la incidencia de una enfermedad o



un problema en este caso reducir el efecto de los factores que provoca el cáncer, lo que incluye una disminución de grado individual frente a la consecuencia de las causas (Park, 2020).

### ***Origen del Conocimiento según Tovar (2020)***

La gnoseología es la rama de la filosofía que estudia el conocimiento, así como muchos de sus interrogantes. ¿Qué es el conocimiento?, ¿cómo conocemos?, ¿qué es la verdad? Son algunas de las cuestiones que atiende esta disciplina.

De ella surgen dos grandes posiciones, en su origen enfrentado, pero actualmente complementario:

**Empirismo:** El empirismo defiende que el conocimiento se obtiene a través de la experimentación sensorial. A través de nuestros sentidos y de la experimentación y el ensayo conocemos la realidad que estamos investigando (Vargas, 2020).

**Racionalismo:** Esta corriente afirma que el conocimiento es fruto de la razón. Que el ser humano, a través del intelecto y de complejos procesos mentales, obtiene el conocimiento sobre algo (Castañeda, 2020).

**Conocimiento científico:** Es aquel que se obtiene a través del método científico. Este conocimiento se genera a través de una serie de pasos y tiene unas propiedades y características que no tienen otros tipos de conocimientos. Los pasos del método científico son los siguientes: observación, inducción, hipótesis (Gonzales, 2020).

**Conocimiento filosófico:** Nace a partir de las reflexiones que el ser humano hace sobre cuestiones subjetivas (Santos Lopez, 2020).

**Conocimiento teológico o religioso:** Está basado en la fe religiosa, y sostiene que ella tiene la verdad absoluta (Tovar, 2020).



El conocimiento y su relación con la salud: La información y la comunicación en salud son fundamentales para la adopción de modos de vida sanos, en forma individual y colectiva. Dado que el comportamiento humano es un factor primordial en los resultados de salud, las inversiones sanitarias deben centrarse tanto en los comportamientos como en los establecimientos de salud y la prestación de servicios. La solución de los problemas de salud requiere que las personas comprendan y estén motivadas para adoptar o cambiar ciertos comportamientos. Debido a la constante interacción entre el ser humano y la realidad en la que vive, el ser humano es un inagotable constructor de conocimientos, ya que le brinda la oportunidad de generar nuevas ideas sobre los hechos que lo rodean y estos a su vez cambian a medida que avanza la tecnología. Actualmente los científicos están creando nuevos descubrimientos. La buena salud es, el goce de un alto nivel de bienestar mental y social, por tanto, el conocimiento que el ser humano tenga influye en la toma de decisiones con relación a su salud (Pando, 2020).

La definición de la promoción de la salud y de la comunicación de esta es crucial para destacar su papel en el objetivo de bienestar y salud. El proceso de facultar a las personas para que aumenten el control que tienen sobre su salud y para mejorarla. La podemos definir de igual manera como, la modificación del comportamiento humano y los factores ambientales relacionados con ese comportamiento que directa o indirectamente promueven la salud, previenen enfermedades o protegen a los individuos del daño. La transmisión de información a individuos y a grupos mediante la comunicación social creará el conocimiento que servirá de base para lograr los cambios de actitudes y prácticas (Santos Lopez, 2020).

**Dimensión 1: Factores Genéticos.** Alteraciones genéticas, antecedentes familiares de cáncer de estómago, cáncer gástrico difuso hereditario, antecedentes de cirugía estomacal previa,



edad, sexo, anemia perniciosa, enfermedad de menetrier, gastritis atrófica, tipo de ocupación laboral (Tovar, 2020)

**Dimensión 2: Factores Según su Medioambiente.** La alimentación optima, la seguridad en la alimentación relacionados al cáncer de estómago: (alimentos con nitrosaminas, exceso de sal, las carnes ahumadas, consumo excesivo de lípidos, poca ingesta de alimentos protectores), factores higiénicos, la mala o buena conservación y manipulación de alimentos, hábitos que a la larga serán nocivos: tabaco. Además, la posibilidad de tener dos condiciones básicas: los miembros del hogar tengan una adecuada información en alimentación, nutrición y que además exista una adecuada utilización biológica de ellos ((Berrospi, 2018).

**Dimensión 3: Factor Biológico.** Como: agente etiológico *Helicobacter pylori* (Tovar, 2020).

### ***Detección Temprana***

En personas sin síntomas, la detección temprana consiste en realizar pruebas para buscar una enfermedad, como el cáncer. La realización de pruebas masivas de detección a la población en países como Japón, donde el cáncer de estómago es muy común, ha ayudado a detectar muchos casos en una etapa temprana y curable. Es posible que las pruebas masivas de detección temprana hayan reducido la cantidad de personas que mueren a causa de esta enfermedad, aunque esto no se ha podido probar (Brito, 2020).

Debido a que el cáncer de estómago es poco común, los estudios en los Estados Unidos han demostrado que las pruebas de detección rutinarias no son útiles para las personas con un riesgo promedio. Además, las pruebas de detección podrían beneficiar a las personas con factores de riesgo de cáncer de estómago. Por lo tanto, si se tiene alguna duda con respecto a su



riesgo de cáncer de estómago o los beneficios de pruebas de detección, acudir a consulta médica (Berrospi, 2018).

Algunos tipos de estudios podrían utilizarse para la detección incluyen la endoscopia superior y la biopsia, que se describen en estudios para encontrar cáncer de estómago.

Debido a que las pruebas de detección rutinarias no se llevan a cabo en los Estados Unidos, la mayoría de las personas con esta enfermedad no son diagnosticadas sino hasta que manifiestan ciertos signos y síntomas que indican la necesidad de realizar pruebas médicas (Palma, 2020).

### **Bases Teóricas**

La Teoría de Promoción de la Salud Según Nola Pender señala que cada persona tiene características y experiencias personales únicas que afectan las acciones posteriores. Las variables del conocimiento y los efectos específicos del comportamiento tienen un impacto motivacional significativo. Las acciones de enfermería pueden cambiar estas variables. El resultado deseado del comportamiento es el comportamiento de promoción de la salud, que es el punto final del modelo de promoción de la salud. En todas las etapas de desarrollo, los comportamientos que promueven la salud deben conducir a una mejor salud, una mayor capacidad funcional y una mejor calidad de vida. La demanda de comportamiento final también está influenciada por la demanda y las preferencias inmediatas que compiten entre sí, lo que puede descarrilar las acciones previstas de promoción de la salud (Murdaugh, 2020).

### **Definición de Términos**

#### ***Estilos de Vida***

El estilo de vida es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir “estar en el mundo”, expresado en los ámbitos del



comportamiento, fundamentalmente en las costumbres, también está moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, la relación con el entorno y las relaciones interpersonales (Perea, 2021).

### ***Conocimiento***

Consiste en verdades y creencias, perspectivas y conceptos, juicios y expectativas, metodologías y el conocimiento que poseen los seres humanos, agentes y otras entidades activas y se utiliza para recibir información (datos, noticias y conocimientos), reconocerla, identificarla, analizarla, interpretarla y evaluarla; sintetizarla y decidir; planificar, implementar, monitorizar y adaptar; y, en general, actuar de manera inteligente. Otros términos como el conocimiento se usan para determinar que significa una situación específica y cómo manejarla (Wiig, 2020).

### ***Prevención***

El impacto de la prevención. Se refiere a la preparación para prevenir un riesgo, un evento desfavorable o un evento perjudicial. Pueden prevenirse enfermedades, accidentes, delitos (Donald, 2022).

### ***Cancer***

El cáncer es una enfermedad por la que algunas células del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo (Institutos Nacionales de Salud, 2021).



## Metodología

### Descripción del Lugar de Ejecución

El estudio se realizará en un Hospital de Tarapoto 2023, en pacientes que se atienden por consultorio externo, emergencia, hospitalización, tanto adultos y adultos mayores entre hombres y mujeres.

### Población y Muestra

#### *La Población de Estudio*

La población estará conformada por un total de 30 pacientes que acudieron a un Hospital de Tarapoto.

#### *Muestra*

No se contará con una muestra porque el número de sujetos estudio son accesibles que acuden a un Hospital de Tarapoto. El muestreo que se utilizara es no probabilístico por conveniencia, ya que consiste en seleccionar para la muestra de un estudio estadístico a aquellos individuos que se encuentran más al alcance. Esto permitirá que la recolección de datos sea menos costosa e implique menor esfuerzo (Weistreicher, 2020).

### **Criterios de Inclusión y Exclusión.**

*Criterios de Inclusión.* Pacientes que de manera completa lleguen a cumplir los requisitos:

- ✓ Pacientes que se presenten por consultorio externo de oncología (llamadas telefónicas y por video llamadas) en un hospital de Tarapoto.
- ✓ Pacientes adultos a partir de 20 años y adultos mayores.
- ✓ Pacientes que logran aceptar y participar de forma voluntaria de este estudio de investigación con previo consentimiento informado.

- ✓ Pacientes facultados en hablar el castellano.

**Criterios de Exclusión.** No se considerarán pacientes con los estos criterios:

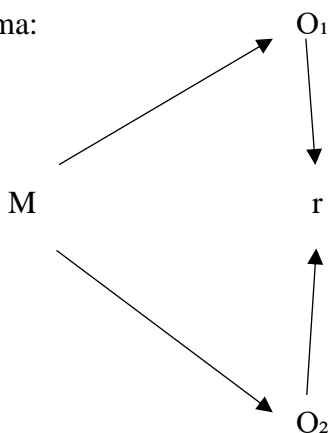
- ✓ Pacientes que no acepten colaborar, no otorguen su consentimiento informado.
- ✓ Pacientes que cuenten con algunas o varias alteraciones mentales, problemas auditivos y ceguera.



### Tipo y Diseño de Investigación

Se realizará un estudio de tipo enfoque cuantitativo porque permite medir la variable de manera numérica los resultados de la investigación, diseño no experimental, descriptivo correlacional (colecciona datos en un momento único) alcance descriptivo (Describen al fenómeno estudiado) y porte transversal (se da en un determinado tiempo ya que nos ayuda a medir la prevalencia de una exposición y/o resultados en una población definida) (Hernández, 2020).

Esquema:



M = Muestra

O<sub>1</sub> = Estilo de vida

O<sub>2</sub> = Conocimiento

r = Relación de las variables de estudio

## **Formulación de Hipótesis**

### ***Hipótesis General***

Ha: Existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento sobre la prevención del cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.

Ho: No existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento sobre la prevención del cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.

### ***Hipótesis Específicas***

Ha: Existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factores genéticos sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un Hospital de Tarapoto, 2023.

Ho: No existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factores genéticos sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un Hospital de Tarapoto, 2023.

Ha: Existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factores medioambientales sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un Hospital de Tarapoto, 2023.

Ho: No existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factores medioambientales sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un Hospital de Tarapoto, 2023.

Ha: Existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factor biológico sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un Hospital de Tarapoto, 2023.



Ho: No existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factor biológico sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un Hospital de Tarapoto, 2023.

Ha: Existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de detección temprana del Cáncer sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un Hospital de Tarapoto, 2023.

Ho: No existe la relación entre el estilo de vida saludable conocimiento de detección temprana de Cáncer sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un Hospital de Tarapoto, 2023.

### **Identificación de Variables**

Variable 1: Estilos de vida

Variable 2: Conocimiento



## Operacionalización de Variables

Variable 1: Estilo de vida



Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Dimensión
Estilos de vida	Son los hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, que son susceptibles de ser modificados. Los estilos de vida se expresan en 6 dimensiones: actividad física y deporte, recreación y manejo del tiempo libre, autocuidado y cuidado médico, hábitos alimenticios, consumo de alcohol, tabaco y drogas, sueño.	Las dimensiones se evaluarán a través de un cuestionario sobre estilos de vida, el cual consta de cuatro alternativas de respuesta de tipo Likert: Siempre (4), Frecuentemente (3), Algunas veces (2) y Nunca (1)	Actividad física y deporte	-Practicar algún deporte -Realizar ejercicios cardiovasculares.	Ordinal
			Manejo del tiempo libre	-Practica actividades físicas de recreación. -Practica actividades de recreación.	
			Autocuidado y cuidado medico	-Va al dentista -Va al medico -Usa protector solar -Evita exposición prolongada al sol -Se automedica -Se auto examina -Se examina las mamas -Se realiza PAPANICOLAOU -Se examina testículos -Se realiza examen de próstata -Consume 1 o 2 litros de agua al día -Consume sal extra en las comidas -Consume azúcar extra en la comida -Consume más de 4 gaseosas en la semana -Consume dulces helados y pasteles más de dos veces a la semana	
			Hábitos alimenticios		

	-Su alimentación incluye verduras, frutas y proteínas.
	-Limita el consumo de grasas
	-Consume pescado y pollo
	-Consume alimentos entre comidas
	-come carnes rojas, cuantas veces?
	-Consume carnes frías
	-Consume productos ahumados
	-Mantiene horario en las comidas
	-Desayuna antes de las actividades
	-Consume colorantes y preservantes
	-Fuma cigarrillo o tabaco
	-Fuma a la semana 1 cajetilla
	-Es fumador pasivo
Consumo de alcohol, tabaco y drogas	-Consume licor 2 veces a la semana
	-Consume drogas
	-Consume 2 tazas de café al día
	-Duerme 7 horas diarias
Sueño	-Trasnocha

### Variable 2: Conocimiento

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Dimensión
Conocimiento sobre prevención de	Podríamos decir que el nivel de conocimiento sobre la prevención de cáncer gástrico es la suma de experiencias e información con la	Es el grupo de ideas, conceptos, enunciados sobre prevención que	Factores Genéticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> <li>• Antecedentes familiares</li> </ul>	Ordinal

Cáncer gástrico	que cuenta el individuo, acerca de la enfermedad, así como de las acciones procedimientos que hay para la prevención de dicho mal en la población. Sumado a esto la prevención se enfoca en eliminar o reducir la incidencia de una enfermedad o un problema, en este caso reducir el efecto de los factores que provoca el cáncer, lo que incluye una disminución de grado individual frente a la consecuencia de las causas.	tienen los pacientes de un hospital de Tarapoto y que se relacionan con el cáncer gástrico, el cual se midió a través de un cuestionario del cual se obtiene un valor final alto, medio o bajo	Factores Medio ambientales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedades que elevan el riesgo de padecer cáncer.</li> </ul>	Ordinal
			Factores Biológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de trabajo.</li> <li>• Alimentos recalentados.</li> <li>• Comida deshoras.</li> <li>• Consumo de tabaco</li> <li>• Bacterias (Helicobacter pylori).</li> </ul>	Ordinal
			Detección de temprana del cáncer gástrico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Signos y síntomas</li> <li>• Consulta medica</li> <li>• Información preventiva</li> <li>• Endoscopia</li> <li>• Biopsia</li> </ul>	Ordinal



## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

### ***Técnicas***

La técnica que se realizara el acopio de información a través de encuestas, donde se salvaguardara la seriedad del recojo de datos de fuente primaria.

### ***Instrumentos***

El instrumento de recolección de datos con técnica de encuesta en 2 instrumentos:

-Primer instrumento: Es un cuestionario realizado por Kelly Cutipa que consta de 24 ítems, en el año 2010 de tipo escala Lickert constó de las siguientes partes: presentación, datos generales y datos específicos, habiendo sido diseñado en forma estructurada de acuerdo con las 3 dimensiones factores biológicos, medioambientales y genéticos cada uno con sus respectivos indicadores. Para la confiabilidad se realizó la prueba piloto mediante la prueba estadística de Alfa de Crombach, siendo el resultado 0.84, la que la hizo confiable. (Cutipa, 2011)

-Segundo instrumento: Es un cuestionario realizado por M. Arrivillaga, que consta de 37 ítems, en el año 2004 de tipo de escala de puntuación. Se validaron en contenido por expertos y se sometieron a una prueba piloto. Estos miden seis dimensiones del Estilo de Vida, entre ellas, el Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas. Cabe anotar que, para el cuestionario, los ítems fueron valorados como positivos o negativos, según su incidencia en el Estilo de Vida, en dicha publicación no menciona las pruebas de confiabilidad correspondientes salvo que fue validado por 8 expertos (jueces). (Salazar & Arrivillaga, 2004).

Con respecto a la validez y confiabilidad de ambos instrumentos en el la investigación actual el primer instrumento (ANEXO A); fue validado a través de Juicio de Expertos, habiendo recibido sugerencias por parte de los expertos (ANEXO B). Ambos instrumentos cuentan con validez, sometidos a la prueba de expertos donde el primer instrumento tuvo un resultado de v Aiken 0.9; para la confiabilidad fue a través de la prueba estadística de Alfa de Crombach,



siendo el resultado 1.57 (ANEXO C), la que la hizo confiable. Para el segundo instrumento se realizaron la prueba de validez con la V de Aiken de 0.84 y la prueba de confiabilidad Alfa de Crombach, siendo el resultado 0.8. El resultado está por encima del 0.7 en consecuencia podemos decir que es un instrumento confiable.

### **Proceso de Recolección de Datos**

En primera instancia se solicitará permiso al hospital, donde se dio la autorización del director del hospital de Tarapoto, en el área encargado de atención de pacientes con cáncer gástrico.

Se procederá al uso del instrumento el cual fue totalmente confidencial y anónimo, sin llevar el nombre de los pacientes, dicha información que se obtenga pertenecerá a los investigadores.

Se explicará que la muestra de estudio es de manera voluntaria, anónima y las respuestas no serán publicadas.

Luego de obtener la autorización del director del Hospital de Tarapoto, se coordinara con el oncólogo para realizar las entrevistas a los pacientes que acuden a consulta médica, aplicando las 30 encuestas a pacientes del hospital, se considerara un tiempo estimado de 15 a 20 minutos, se utilizara una estrategia en salud con el eslogan “Encuesta de prevención”.

### **Procesamiento y Análisis de Datos**

Una vez obtenidos los datos finales, estos se digitalarán en un programa estadístico SPSS Ver 25, donde además se empleará el estadístico R de Pearson y las pruebas de Chi cuadrado. Finalmente, la presentación de los resultados se realizará en tablas de contingencia, las cuales se analizarán e interpretarán para luego ser contrastadas con el marco teórico, teniendo en cuenta las variables en estudio.



### **Consideraciones Éticas**

Debido a que se mantuvo el anonimato de las personas que firmaron el consentimiento informado (Apéndice D), no se afectarán ninguna norma de privacidad, derechos legales o derechos humanos. El presente estudio cumplió con lo comprendido según Ley N° 26842, Ley General de Salud; además la actual investigación acato con los principios descritos en la Declaración de Helsinki y el Código de Núremberg.

La comunicación, la empatía, la paciencia primaron ante las respuestas de los encuestados y en todo momento al aplicar los instrumentos se les oriento y resolvió dudas y preguntas.



## administración del Proyecto de investigación

### Cronograma de Ejecución

ACTIVIDAD	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO
Planteamiento del problema	x				
Marco teórico	x	x			
Instrumentos	x				
Revisión de los instrumentos		x	x		
Aplicación de la prueba piloto				x	
Análisis de la fiabilidad				x	
Presentación inicial		x	x	x	
Corrección de los dictaminadores				x	
Aplicación del instrumento				x	
Análisis de datos					x
Interpretación de los resultados					x
Discusión					x
Presentación final					x

### Presupuesto

Código	Clasificador	SubTotal
5.3.11.10	Recursos	2,200.00
5.3.11.30	Material de consumo	750.00
5.3.11.39	Otros servicios de terceros – personas jurídicas	1050.00
5.3.11.32	Pasajes y gasto de transporte	500.00
TOTAL		4,500.00

## **Financiamiento**

El siguiente proyecto de investigación estará financiado únicamente por los investigadores.



## Referencias

- Bazán-Riverón, G.E., Osorio-Guzmán, M., Torres-Velázquez, L.E., Rodríguez-Martínez, J.I. & Ocampo-Jasso, J.A. (2020). Validación de una escala sobre estilo de vida para adolescentes mexicanos. *Revista mexicana de pediatría*, 86(3), 112-118.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0035-00522019000300112](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522019000300112)
- Berrospi Zavala, M. (2018). *Factores asociados a conocimientos sobre prevención del cáncer gástrico en pacientes atendidos en consultorio externo del Hospital Vitarte, setiembre-noviembre 2017* [Tesis de bachillerato, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1239>
- Bustamante Saavedra, A. (2021). *Conocimiento y actitud preventiva sobre cáncer gástrico en los estudiantes de enfermería de una universidad privada, Chiclayo- 2018* [Tesis de maestría, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio institucional.  
<http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4398>
- Pérez-Cala, T., Camargo, M., & Martínez, A. (2017). Factores genéticos y epigenéticos del cáncer gástrico. *Actualidades Biológicas*, 39(106), 5–20.  
<https://doi.org/10.17533/udea.acbi.v39n106a01>
- Campo-Tertera, L., Herazo-Beltrán, Y., García-Puello, F., Suarez-Villa, M., Méndez, O. & Vásquez-De la Hoz, F. (2017). Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes de Barranquilla. *Revista Científica Salud Uninorte*, 33(3), 419–428.  
<https://doi.org/10.14482/SUN.33.3.10931>
- Códova Idrugo, M. del P. (2020). *Estilos de vida y cáncer en usuarios atendidos en el servicio de diagnóstico precoz y prevención de cáncer del Hospital Regional Docente de Cajamarca*



2019 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio institucional.  
<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3737>

Cueva Baca, Y. V. (2020). *Estilos de vida saludable y nivel de conocimiento de prevención del cáncer gástrico Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2016* [Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio institucional.  
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6504>

Cutipa Clemente, K. G. (2011). *Nivel de conocimientos sobre prevención de cáncer de estómago en usuarios del C.S. Primavera en el distrito El Agustino, 2010* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional.  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/dc034743-4c98-48db-b3ee-5fa8aff0ee31>

ENDES (2022). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2022 - Informes y publicaciones-Instituto Nacional de Estadística e Informática - Plataforma del Estado Peruano. [https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022?utm_source=chatgpt.com)

Gil Otero, S. (2019). *Nivel de conocimiento acerca de la prevención del cáncer de estómago en los estudiantes que cursan el Programa de la Maestría en Docencia Superior, Centro Regional Universitario de San Miguelito, 2018* [Tesis de maestría, Universidad de Panamá]. Repositorio institucional. <https://up-rid.up.ac.pa/1812/>

Giraldo Osorio, A., Toro Rosero, M. Y., Macías Ladino, A. M., Valencia Garcés, C. A., & Palacio Rodríguez, S. (2010). La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la Promoción de la Salud*, 128–143.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772010000100010&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772010000100010&lng=en&nrm=iso&tlng=es)



Guerrero Montoya, L. R. & León Salazar, A. (2010). Estilo de vida y salud. *Educere: Revista Venezolana de Educación*, 48, 13–19.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3656300&info=resumen&idioma=ENG>

Guerrero Montoya, L. R., León Salazar, A., Mousalli Kayat, G., Quintero Moreno, H. J.,

Bianchi, G. & Barrios-Cisneros, H. (2012). La construcción humana del estilo de vida y su influencia en la salud, en una comunidad de Los Andes Venezolanos. *Educere: Revista Venezolana de Educación*, 54, 131–142.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6382067&info=resumen&idioma=SPA>

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2018). La Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC) incluyó al Perú en “Globocan 2018.

<https://portal.inen.sld.pe/la-agencia-internacional-de-investigacion-en-cancer-incluyo-al-peru-en-globocan-2018/>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2022). Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2022 - Informes y publicaciones - Plataforma del Estado Peruano.

<https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233635-peru-enfermedades-no-transmisibles-y-transmisibles-2022>

Llamocca Palomino, M. (2017). *Estilos de vida promotores de salud e índice de masa corporal en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Ayacucho, 2016* [Tesis de licenciatura, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio institucional.

<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/5460>

Socios en Salud (2020). El desafío del cáncer de mama: concientización y detección temprana.

[https://sociosensalud.org.pe/noticias/el-desafio-del-cancer-de-mama-concientizacion-y-deteccion-temprana?utm\\_source=chatgpt.com](https://sociosensalud.org.pe/noticias/el-desafio-del-cancer-de-mama-concientizacion-y-deteccion-temprana?utm_source=chatgpt.com)



- Mejía Chávez, G. E., Hernández Escolar, J., Castillo Ávila, I. Y., & Consuegra Mayor, C. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre autoexamen de mamas en universitarias del área de la salud. Cartagena (Colombia). *Archivos de Medicina (Manizales)*, 19(2). <https://doi.org/10.30554/ARCHMED.19.2.2788.2019>
- Irupé Núñez, Y. (2018). Estudiantes Guaraníes, interculturalidad y educación superior en misiones, Argentina. *Estudios culturales comparados: perspectivas europeas y latinoamericanas*, 2 (4), 9–20. <https://doi.org/10.13128/ccselap-23178>
- Organización Mundial de la Salud (2021). La OMS insta a los gobiernos a fomentar la alimentación saludable en los establecimientos públicos. [https://www.who.int/es/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.who.int/es/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities?utm_source=chatgpt.com)
- Pérez, M. D. F., Betancourt, S. M. R. & Fernández, M. T. (2016). Factores de riesgo modificables en algunos tipos de cáncer. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 41(11). <https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/940>
- Pinillos-Ashton, L. (2006). Cáncer en el Perú: retos para el milenio. *Acta Médica Peruana*, 23(2), 55–55. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172006000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172006000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Ramos, W., Venegas, D., Honorio, H., Pesantes, J., Arrasco, J. & Yagui, M. (2014). Enfermedades no transmisibles: efecto de las grandes transiciones y los determinantes sociales. *Revista Peruana de Epidemiología*, 18 (1). 1-9.
- Robles-Agudo, F., Sanz-Segovia, F., López-Arrieta, J. M. & Beltran De La Ascension, M. (2005). Alimentación y cáncer. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 40(3), 184–194. [https://doi.org/10.1016/S0211-139X\(05\)74851-4](https://doi.org/10.1016/S0211-139X(05)74851-4)



- Salazar Torres, I. C. & Arrivillaga Quintero, M. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. *Revista Colombiana de Psicología*, 13(1), 74–89.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3246386&info=resumen&idioma=SPA>
- Santos López, W. M. (2020). Nivel de conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2019 [Tesis de bachillerato, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt]. Repositorio institucional.  
<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6619719>
- Segura Oliva, H. A., Aguilar Molina, A. I. & Fajardo Aguilar, I. G. (2014). *Caracterización de los estilos de vida saludables en estudiantes de grado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala abril-julio 2014* [Tesis de bachillerato, Universidad de San Carlos de Guatemala]. Repositorio institucional.  
<http://www.repositorio.usac.edu.gt/704/>
- Guzmán, B.S. & Norero, M.E. (2014). Cáncer gástrico. *Revista médica Clínica las Condes*, 25(1), 106–113. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(14\)70016-1](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(14)70016-1)
- Sierra Ramos, R. (2002). Cáncer gástrico, epidemiología y prevención. *Acta Médica Costarricense* 44(2), 55-61. <https://hdl.handle.net/10669/11351>
- Venegas Ojeda, D. & Agüero, Y. (2021). Tendencia de la tasa de mortalidad por cáncer gástrico en Perú: Modelo de regresión segmentada de 1995 a 2013. *RFMH Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 28–39.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9344961&info=resumen&idioma=ENG>



Gómez Zuleta, Martín, Otero Regino, William, & Ruiz Lobo, Xiomara. (2009). Factores de riesgo para cáncer gástrico en pacientes colombianos. *Revista colombiana de Gastroenterología*, 24(2), 134-143.

[http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-99572009000200007](http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572009000200007)



## Apéndice

### Apéndice A:Técnica e instrumentos de recolección de datos

#### Estilo de Vida y Conocimiento sobre Prevención de Cáncer Gástrico

El presente cuestionario es para la obtención de información necesaria para el estudio del Estilo de vida y conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en pacientes del Hospital 2-II Tarapoto. Estimada(o), la siguiente encuesta tiene el objetivo de favorecer en mejorar su estilo de vida y conoce el cáncer gástrico para poder prevenir. De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincera.

#### I. DATOS GENERALES

Edad

- a) 17 a 20 años ( )1
- b) 22 a 25 años ( ) 2
- c) 27 a 30 años ( ) 3
- d) 32 a 37 años ( ) 4

Sexo

- a) Hombre ()1
- b) Mujer ()2

Grado de instrucción

- Sin instrucción (...) Primaria completa (...) Secundaria completa (...)
- Primaria incompleta (...) Secundaria incompleta (...) Superior (...)

### Escala de valores de estilo de vida en prevención de cáncer gástrico

**Siempre: 4 Frecuentemente: 3 Algunas veces: 2 Nunca: 1**

<b>ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>FRECUENTEMENTE</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>NUNCA</b>
1.-Hace ejercicio: camina, trota o practica algún deporte				
2.-Realiza ejercicios que le ayudan al funcionamiento del corazón (spinning, aeróbicos, zumba)				
<b>RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>FRECUENTEMENTE</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>NUNCA</b>
3.-Practica actividades físicas de recreación (bailar, nadar, montar en bicicleta)				
4.-En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, juegos de mesa, leer, pasear, dibujar, pintar, escuchar música, ver televisión, jardinería, etc.)				
<b>AUTOCAUIDADO Y CUIDADO MÉDICO</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>FRECUENTEMENTE</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>NUNCA</b>
5.-Va al odontólogo por lo menos una vez al año				
6.-Va al médico por lo menos una vez al año				
7.-Cuando se expone al sol, usa protectores solares				
8.-Evita las exposiciones prolongadas al sol				
9.-Se automedica y/o acude al farmaceuta en caso de dolores				

musculares, de cabeza o estados gripales				
Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos				
10.-PARA MUJERES: Se examina los senos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes				
11.-PARA MUJERES: Se toma la citología anualmente (PAPANICOLAOU)				
12.-PARA HOMBRES: Se examina los testículos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes				
13.-PARA HOMBRES MAYORES DE 40 AÑOS: Se realiza exámenes de próstata anualmente				
<b>HÁBITOS ALIMENTICIOS</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>FRECIENTEMENTE</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>NUNCA</b>
14.- ¿Consume entre cuatro a ocho vasos de agua al día?				
15.- ¿Añade sal a las comidas en la mesa?				
16.- ¿Añade azúcar a las bebidas en la mesa?				
17.- ¿Consume más de cuatro gaseosas en la semana?				
18.- ¿Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana?				
19.- ¿Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes,				

cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteína?				
20.- ¿Limita su consumo de grasas (mantequilla, carnes grasosas, mayonesas y salsas)?				
21.- ¿Consume pescado y pollo?				
22.- ¿Consume algún alimento en pequeñas cantidades entre las comidas principales (desayuno, almuerzo y cena)?				
23.- ¿Come carnes rojas (carnero, res, cerdo) más de cuatro veces a la semana?				
24.-¿Consume carnes frías (jamón, mortadela, salchichas, tocino				
25.-¿Consume productos ahumados (jamón ahumado, parrillada, chorizo ahumado, cecina)?				
26.- ¿Mantiene un horario fijo en las comidas?				
27.-¿Desayuna antes de iniciar su actividad diaria?				
28.- ¿Consume comidas que contienen colorantes y conservantes (frugos, bebidas hidratantes, cereales, chizitos, 86 papas lays, gelatinas, mermeladas, ajinomén, comidas rápidas (pizza,hamburguesa, salchipapa, pollo broster)?				

<b>CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>FRECUEMENTEMENTE</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>NUNCA</b>
29.- ¿Fuma cigarrillo o tabaco? (si la respuesta es NUNCA pase a pregunta 31)				
30.-PARA FUMADORES: ¿Fuma más de media cajetilla de cigarrillos en la semana?				
31.-PARA NO FUMADORES: ¿Cuándo ve a una persona fumando se retira del lugar?				
32.- ¿Consume licor al menos dos veces en la semana?				
33.- ¿Consume drogas (marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras)?				
34.- ¿Consume más de dos tazas de café al día?				
<b>SUEÑO</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>FRECUEMENTEMENTE</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>NUNCA</b>
35.- ¿Duerme al menos 7 horas diarias?				
36.- ¿Trasnocha?				
37.- ¿Hace siesta?				

## Conocimiento sobre prevención de cáncer gástrico en pacientes

### Dimensión 1: Factores genéticos de cáncer gástrico

1. ¿En qué edades cree que es más frecuente el cáncer de estómago?

- 1) 20 a 29 años
- 2) 30 a 39 años
- 3) 40 a 49 años
- 4) 50 a 59 años
- 5) 60 años a más

2. ¿En qué sexo cree que se presenta mayor número de casos de cáncer de estómago?

- A) Hombres
- b) Mujeres
- c) Ambos
- d) No sabe

3. ¿Considera que tener familiares con cáncer de estómago representa un riesgo para que Ud. también lo tenga algún día?

- a) Sí
- b) No

4. ¿Existen enfermedades que elevan el riesgo de padecer cáncer de estómago?

- a) Sí
- b) No

5. Si la respuesta anterior fue si, en las enfermedades que a continuación se mencionan, ¿cuáles considera que aumentan el riesgo de aparición de cáncer de estómago?

- a. Anemia perniciosa
- b. Hepatitis
- c. Tuberculosis
- d. Gastritis atrófica

### Dimensión 2: Factores medioambientales de cáncer gástrico

6. De los siguientes tipos de trabajos, señale aquel que se relacione con mayor riesgo de aparición de cáncer de estómago



- A) Industria del carbón, llantas, fundición de hierro y acero
- b) Industria de cuadernos, lapiceros, muebles de escritorio
- c) Industria de ropa de algodón, lino y polyalgodón
- d) Industria del transporte

7. ¿Qué alimentos cree que están mayormente relacionados a la aparición de cáncer de estómago?

- a) frutas y hortalizas (naranja, papaya, brócoli, etc.)
- b) Lácteos (leche, queso, etc.)
- c) Embutidos (jamón, chorizo, salchichas, etc.)
- d) Productos de pastelería (tortas, queques, bizcochos, etc.)

8. ¿Qué alimentos cree que son PROTECTORES contra el cáncer de estómago?

- a) Frutas y hortalizas (naranja, papaya, brócoli, etc.)
- b) Lácteos (leche, queso, etc.)
- c) Embutidos (jamón, chorizo, salchichas, etc.)
- d) Productos de pastelería (tortas, queques, bizcochos, etc.)

9. ¿Comer alimentos preparados el día anterior (recalentados), aumentaría el riesgo de padecer de cáncer de estómago?

- a) Sí
- b) No

10. Consumir sal en exceso, ¿aumentaría el riesgo de padecer cáncer de estómago?

- a) Sí
- b) No

11. Comer a cualquier hora el desayuno, almuerzo o cena, ¿aumentaría el riesgo de padecer cáncer de estómago?

- a) Sí
- b) No

12. ¿Cree que la selección adecuada de alimentos reduciría el riesgo de padecer cáncer de estómago?

- a) Sí



b) No

13. ¿Cree que hábitos nocivos como fumar frecuentemente aumenta el riesgo de padecer cáncer de estómago?

a) Sí

b) No

### **Dimensión 3: Factores biológicos de cáncer gástrico**

14. La bacteria que está reconocida como la “que da origen” al cáncer de estómago es...

a) Salmonella

b) Helicobacter pylori

c) H1N1

d) Ninguna

15. La bacteria que Ud. escogió, ¿por sí sola es capaz de originar el cáncer de estómago?

a) Sí

b) No

16. ¿Esta bacteria podría causar lesiones en el estómago que pudieran convertirse en cáncer de estómago?

A) Sí

b) No

### **Dimensión 4: Detección temprana de cáncer gástrico.**

17. ¿Con qué signos y síntomas asocia usted el cáncer de estómago?

a) Ardor en el estómago, dolor abdominal, náuseas y vómitos, pérdida del apetito, pérdida de peso

b) Dolor abdominal, diarrea, escalofríos, dolores musculares

c) Diarrea, deshidratación, fiebre

d) Diarrea, vómitos, fatiga, calambres, dificultad para comer

e) No tengo idea al respecto.

18. ¿Conoce Ud. que asistir a la consulta médica en forma periódica es importante para la prevención del cáncer de estómago?

a) Sí



- b) No
- c) No sé

19. ¿Para Ud. es importante recibir información que contribuya a la prevención del cáncer de estómago?

- a) Sí
- b) No
- c) No se

20. ¿Conoce Ud. que la prueba de endoscopia es importante para la prevención del cáncer de estómago?

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

21. ¿Conoce Ud. que la biopsia es importante para la prevención del cáncer de estómago?

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

22. Las pruebas de endoscopía y biopsia sirven para:

- a) Detectar en forma temprana alteraciones y lesiones en las paredes del estómago que posteriormente puedan llegar a convertirse en cáncer del estómago.
- b) Identificar el cáncer de estómago
- c) Identificar la presencia de *Helicobacter pylori*
- d) No conozco para que sirve estas pruebas

23. ¿Con qué frecuencia considera Ud. que se debe realizar la endoscopía?

- a) Siempre que el médico lo indique.
- b) Una vez al mes
- c) Una vez al año
- d) Una vez cada 2 años
- e) Nunca
- f) No sé con qué frecuencia se debe realizar



24 ¿Conoce a partir de qué edad se debe realizar una endoscopia?

- a) Siempre que el médico lo crea conveniente
- b) A partir de los 20 años
- c) A partir de los 30 años
- d) A partir de los 40 años
- e) Más de 40 años
- f) No sé a partir de qué edad se realiza esta prueba



**Gracias por su colaboración**

## Apéndice B: Instrumento de validez

### Instrumento de validación (Juicio de expertos)

Apellidos y nombres del experto: *Aguilón Melin Sergio Domínguez*

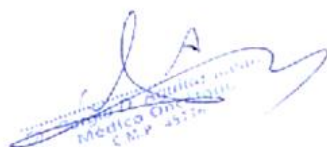
Cargo e Institución donde labora: *Médico Oncólogo*

Nombre del Instrumento: Cuestionario de la variable Estilos de vida saludable

Autores del Instrumento: Gayle Pinedo García de Varillas.  
Liz Paola Sangama Tuanama

Marque con una x de acuerdo con su opinión:

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro					X
Objetividad	Esta expresado en capacidades observables				X	
Actualidad	Adecuado a la capacidad del conocimiento de las variables de investigación				X	
Organización	Existe una organización lógica en el instrumento				X	
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación					X
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos de investigación					X
Coherencia	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones				X	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	



*Sergio Domínguez Aguilón Melin*  
Médico Oncólogo  
E.N.P. 45716

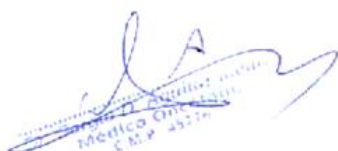
Tarapoto *05* de *Abril* del *2022*

## Instrumento de validación (Juicio de expertos)

Apellidos y nombres del experto: *Aguilar Melin Sergio Domingo*Cargo e Institución donde labora: *Médico Oncólogo*Nombre del Instrumento: Cuestionario de la variable Conocimiento sobre la prevención de  
Cáncer GástricoAutores del Instrumento: Gayle Pinedo García de Varillas.  
Liz Paola Sangama Tuanama

Marque con una x de acuerdo con su opinión:

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro					X
Objetividad	Esta expresado en capacidades observables				X	
Actualidad	Adecuado a la capacidad del conocimiento de las variables de investigación				X	
Organización	Existe una organización lógica en el instrumento				X	
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación					X
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos de investigación					X
Coherencia	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones				X	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	



Médico Oncólogo  
C.M.P. 45774

Tarapoto, 05 de Abril del 2022

## Instrumento de validación (Juicio de expertos)

Apellidos y nombres del experto: *Wilma Campo Lucy Ardisa*Cargo e institución donde labora: *Lic. Enpsiquiatría. Especialista médico Psiquiatra*

Nombre del Instrumento: Cuestionario de la variable Estilos de vida saludable

Autores del instrumento: Gayle Pinedo García de Varillas.  
Liz Paola Sangama Tuanama

Marque con una x de acuerdo con su opinión:

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro			X		
Objetividad	Esta expresado en capacidades observables			X		
Actualidad	Adecuado a la capacidad del conocimiento de las variables de investigación			.	X	
Organización	Existe una organización lógica en el instrumento			X.		
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación			X.		
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación				X.	
Consistencia	Basado en aspectos teóricos de investigación				X.	
Coherencia	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones				X.	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación				X.	

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD Y AYUDA SOCIAL  
HOSPITAL II - 2 - TARAMA  
LIZ PAOLA SANGAMA TUANAMA  
Especialista Médico Psiquiatra

Tarapoto 6 de Abril del 2022.

## Instrumento de validación (Juicio de expertos)

Apellidos y nombres del experto: *Wilma Campo Lucy Aranda*Cargo e institución donde labora: *Lic. Enpsiquiatría. Especialista medicina Psiquiátrica*Nombre del Instrumento: Cuestionario de la variable Conocimiento sobre la prevención de  
Cáncer GástricoAutores del instrumento: Gayle Pinedo García de Varillas.  
Liz Paola Sangama Tuanama

Marque con una x de acuerdo con su opinión:

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro			X		
Objetividad	Esta expresado en capacidades observables			X		
Actualidad	Adecuado a la capacidad del conocimiento de las variables de investigación			.	X	
Organización	Existe una organización lógica en el instrumento			X.		
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación			X.		
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación				X.	
Consistencia	Basado en aspectos teóricos de investigación				X.	
Coherencia	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones				X.	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación				X.	

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD Y AYUDA SOCIAL  
HOSPITAL II - 2 - TARAMA  
LIC. EN PSICHIATRIA  
Especialista medicina Psiquiátrica  
WILMA CAMPO LUCY ARANDA

Tarapoto 6 de Abril del 2022.

## Instrumento de validación (Juicio de expertos)

Apellidos y nombres del experto: *Lic. Aquila Saavedra Mary Nelly*Cargo e institución donde labora: *Lic. En Psicología. Especialista Geriátrica y Gerontología*

Nombre del Instrumento: Cuestionario de la variable Estilos de vida saludable

Autores del instrumento: Gayle Pinedo García de Varillas.

Liz Paola Sangama Tuanama

Marque con una x de acuerdo con su opinión:

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro					X
Objetividad	Esta expresado en capacidades observables					X
Actualidad	Adecuado a la capacidad del conocimiento de las variables de investigación				X	
Organización	Existe una organización lógica en el instrumento				X	
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación					X
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos de investigación					X
Coherencia	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones					X
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	

*Aquila*  
 Lic. En Psicología  
 Lic. En Geriátrica y Gerontología  
 CEP: 66110 REE:10202 REE: 21014

Tarapoto, *05* de *Abril* del *2022*

## Instrumento de validación (Juicio de expertos)

Apellidos y nombres del experto: *Dr. Aquilino Sacramento Mary Nelly*Cargo e institución donde labora: *Lic. En Enfermería, Especialista Ginecología y Obstetricia*Nombre del Instrumento: Cuestionario de la variable Conocimiento sobre la prevención de  
Cáncer GástricoAutores del instrumento: Gayle Pinedo García de Varillas.  
Liz Paola Sangama Tuanama

Marque con una x de acuerdo con su opinión:

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro					X
Objetividad	Esta expresado en capacidades observables					X
Actualidad	Adecuado a la capacidad del conocimiento de las variables de investigación				X	
Organización	Existe una organización lógica en el instrumento				X	
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación					X
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos de investigación					X
Coherencia	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones					X
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	

*Mary Nelly*  
 Lic. En Enfermería Mary Nelly  
 ESP. GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
 ESP. NEFROLOGÍA  
 CEP: 66110 REG: 10102 AEE : 21014

Tarapoto *05* de *Abril* del *2022*

## Instrumento de validación (Juicio de expertos)

Apellidos y nombres del experto: *Luis Enrique Forno Gamboa*Cargo e Institución donde labora: *Licenciado en Nutrición*

Nombre del Instrumento: Cuestionario de la variable Estilos de vida saludable

Autores del instrumento: Gayle Pinedo García de Varillas.

Liz Paola Sangama Tuanama

Marque con una x de acuerdo con su opinión:

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro				X	
Objetividad	Esta expresado en capacidades observables				X	
Actualidad	Adecuado a la capacidad del conocimiento de las variables de investigación				X	
Organización	Existe una organización lógica en el instrumento				X	
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación					X
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos de investigación					X
Coherencia	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones				X	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	

*Luis Enrique Forno Gamboa*  
 Luis Enrique Forno Gamboa  
 RUC: 1010123456  
 C.N.P. 3178

Tarapoto... de Abril del 2022

## Instrumento de validación (Juicio de expertos)

Apellidos y nombres del experto: Luis Enrique Forno Gamboa

Cargo e institución donde labora: Licenciado en Nutrición

Nombre del Instrumento: Cuestionario de la variable Conocimiento sobre la prevención de Cáncer Gástrico

Autores del instrumento: Gayle Pinedo García de Varillas.  
Liz Paola Sangama Tuanama

Marque con una x de acuerdo con su opinión:

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro				X	
Objetividad	Esta expresado en capacidades observables				X	
Actualidad	Adecuado a la capacidad del conocimiento de las variables de investigación				X	
Organización	Existe una organización lógica en el instrumento				X	
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación					X
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos de investigación					X
Coherencia	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones				X	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	



Luis Enrique Forno Gamboa  
Nutricionista  
C.N.P. 3178

Tarapoto 05 de Abril del 2022

## Instrumento de validación (Juicio de expertos)

Apellidos y nombres del experto: *Luisa Isabel Ríos Sánchez*Cargo e institución donde labora: *Magíster Salud Pública*

Nombre del Instrumento: Cuestionario de la variable Estilos de vida saludable

Autores del Instrumento: Gayle Pinedo García de Varillas.  
Liz Paola Sangama Tuanama

Marque con una x de acuerdo con su opinión:

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro					X
Objetividad	Esta expresado en capacidades observables					X
Actualidad	Adecuado a la capacidad del conocimiento de las variables de investigación					X
Organización	Existe una organización lógica en el instrumento				X	
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación					X
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos de investigación				X	
Coherencia	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones				X	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación					X

  
 Luisa I. Ríos Sánchez  
 LIC. ENFERMERÍA C.E.P. 29665  
 ESP. CIUDADANOS QUIRÚRGICOS REF 30454  
 RED ASISTENCIAL TARAPOTO  
 R. I. R. S. S.

Tarapoto *05* de *Abril* del *2022*

## Instrumento de validación (Juicio de expertos)

Apellidos y nombres del experto: *Luisa Isabel Ríos Sánchez*Cargo e Institución donde labora: *Magíster Salud Pública*Nombre del Instrumento: Cuestionario de la variable Conocimiento sobre la prevención de  
Cáncer GástricoAutores del Instrumento: Gayle Pinedo García de Varillas.  
Liz Paola Sangama Tuanama

Marque con una x de acuerdo con su opinión:

Indicadores	Criterios	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro					X
Objetividad	Esta expresado en capacidades observables					X
Actualidad	Adecuado a la capacidad del conocimiento de las variables de investigación					X
Organización	Existe una organización lógica en el instrumento				X	
Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación					X
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación					X
Consistencia	Basado en aspectos teóricos de investigación				X	
Coherencia	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones				X	
Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación					X

  
 Luisa I. Ríos Sánchez  
 LIC. ENFERMERÍA C.E.P. 29665  
 ESP. CIUDADANOS QUIRÚRGICOS REE 30434  
 RED ASISTENCIAL TARAPOTO  


Tarapoto *05* de *Abril* del *2022*

### Apéndice C: Confiabilidad del instrumento

Para el primer instrumento la confiabilidad fue a través de la prueba estadística de Alfa de Crombach, siendo el resultado 1.57, lo que indica que el instrumento es confiable.

Alfa de Cronbach	N de elementos
1.57	37

Para el segundo instrumento, la prueba de confiabilidad Alfa de Crombach, siendo el resultado 0.8, al estar por encima del 0.7 podemos decir que es un instrumento confiable.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.80	24

## Apéndice D: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE CÁNCER GÁSTRICO EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE TARAPOTO, 2023.



#### INTRODUCCIÓN:

Buenos días/tardes, nosotros somos, egresados de la Especialidad de enfermería oncológica de la Universidad Peruana Unión. Este cuestionario tiene como propósito determinar la relación entre los estilos de vida y conocimiento sobre la prevención de cáncer Gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023. Dicha información será de mucha importancia para desarrollar el estudio.

Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dicha encuesta si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario, así mismo puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decide.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme al correo: [licita1234@hotmail.com](mailto:licita1234@hotmail.com) o [gaylepgarcia@hotmail.com](mailto:gaylepgarcia@hotmail.com)

**He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.**

A continuación, detallan las instrucciones o explicaciones para el llenado del cuestionario.

#### INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente. Observación: Cada participante de la investigación debe recibir una copia de este consentimiento.

### Apéndice E: Matriz de consistencia

**Título: “ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE CÁNCER GÁSTRICO EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE TARAPOTO, 2023”.**

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Variables</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Metodología</b>
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Diseño:</b> No experimental <b>Tipo:</b> Descriptivo Correlacional <b>Corte:</b> Transversal  <b>Población:</b> La población estará conformada por un total de 30 pacientes que acudieron al Hospital 2-II Tarapoto.  <b>Muestra:</b> No se contará con una muestra porque el número de sujetos estudio son accesibles que acuden al Hospital 2-II Tarapoto. El muestreo que se utilizara es no probabilístico por conveniencia, ya que consiste en seleccionar para la muestra de un estudio estadístico a aquellos individuos que se encuentran más al alcance. Esto permite que la recolección de datos sea menos costosa e implique menor esfuerzo. (weistreicher Guillermo,2020)  <b>Técnica:</b> El acopio de información se hará a través de encuesta, donde se salvaguarda la
¿Cuál es la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento sobre la prevención del cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023?	Determinar la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento sobre la prevención del cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.	Estilos de vida	Ha: Existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento sobre la prevención del cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.  Ho: No existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento sobre la prevención del cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	
¿Cuál es la relación entre el estilo de vida	Identificar la relación entre el estilo de vida	Conocimiento	Ha: Existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factores	

<p>saludable y conocimiento de factores genéticos sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023?</p>	<p>saludable y conocimiento de factores genéticos sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023</p>		<p>genéticos sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.</p>	<p>seriedad del recojo de datos de fuente primaria.</p>
<p>¿Cuál es la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factores medioambientales sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023?</p>	<p>Identificar la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factores medioambientales sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.</p>		<p>Ho: ¿No existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factores genéticos sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023?</p> <p>Ha: Existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factores medioambientales sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.</p>	<p><b>Instrumento:</b> Los instrumentos usados en el estudio estuvieron conformados por dos cuestionarios previamente validados por Arrivillaga (2020), una adaptación de la escala de estilo de vida tiene dimensiones (6), en las que cada uno presentó ítems, con una sumatoria de 37 ítems, el instrumento fue diseñado en base al estudio de M, Arrivillaga. En cuanto a su valoración, tuvo un rango de 4 puntos, calificándolo, siempre, frecuente, algunas veces, nunca, de acuerdo con la escala que se presenta seguidamente. Para la variable conocimiento, formado por dimensiones (4), haciendo un total de 24 ítems, el instrumento se sustenta en el estudio de Kelly Cutipa (2020). Respecto a la valoración, tuvo una valoración entre 0-1, denominado incorrecto y correcto</p>
<p>¿Cuál es la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento factor biológico sobre la</p>	<p>Identificar la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factor biológico sobre la</p>		<p>Ho: No existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factores medioambientales sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.</p> <p>Ha: Existe la relación entre el estilo de vida saludable y</p>	

<p>prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de detección temprana del cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023?</p>	<p>prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.</p> <p>Identificar la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de detección temprana del cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023</p>		<p>conocimiento de factor biológico sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023.</p> <p>Ho: No existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de factor biológico sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un hospital de Tarapoto, 2023</p> <p>Ha: Existe la relación entre el estilo de vida saludable y conocimiento de detección temprana del Cáncer sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un Hospital de Tarapoto, 2023.</p> <p>Ho: No existe la relación entre el estilo de vida saludable conocimiento de detección temprana de Cáncer sobre la prevención de cáncer gástrico en pacientes atendidos en un Hospital de Tarapoto, 2023</p>	
---	---	--	---	--

